



Reumapatiëntenvereniging Groningen

Verenigingsblad nummer 5, 2021

W W W . R P V - G R O N I N G E N . N L

NOODKREET VAN HET BESTUUR!

*Wie helpt ons mee om het
versneld opheffen van de
vereniging te voorkomen?*

BAANBREKEND ONDERZOEK

*Een behandeling tegen reumatoïde
artritis (RA) die alleen de
verkeerde afweercellen aanpakt*

MUZIEK ALS MEDICIJN

*Muziek als nieuwe
behandeling tegen angst,
stress en pijn bij operaties?*





ZO BEHEERST U GEWRICHTSPIJN TERWIJL U WACHT OP EEN OPERATIE

Door Corona zijn veel knie- en heupoperaties uitgesteld en zijn er lange wachtlijsten ontstaan. Dat betekent dat veel patiënten met ernstige artrose nog wel even met de pijn moeten leven.



DIT KAN ER MISGAAN MET UW VOETEN BIJ HET OUDER WORDEN

Boven de 50 kunnen uw voeten échte zorgenkindjes worden.

EN VERDER

Van de Voorzitter	2
Nieuwsberichten	3
Vraag & Antwoord	6
In PARADISO	9
Baanbrekend onderzoek: alleen foute afweercellen uitschakelen bij RA	10
Muziek als medicijn	18
Informatie beweegactiviteiten	21
Activiteitenkalender 2021	22
Bereikbaarheid reumatologie in de regio	23
Colofon	24

3



NOODKREET VAN HET BESTUUR!

Help mee om opheffing van de vereniging te voorkomen.

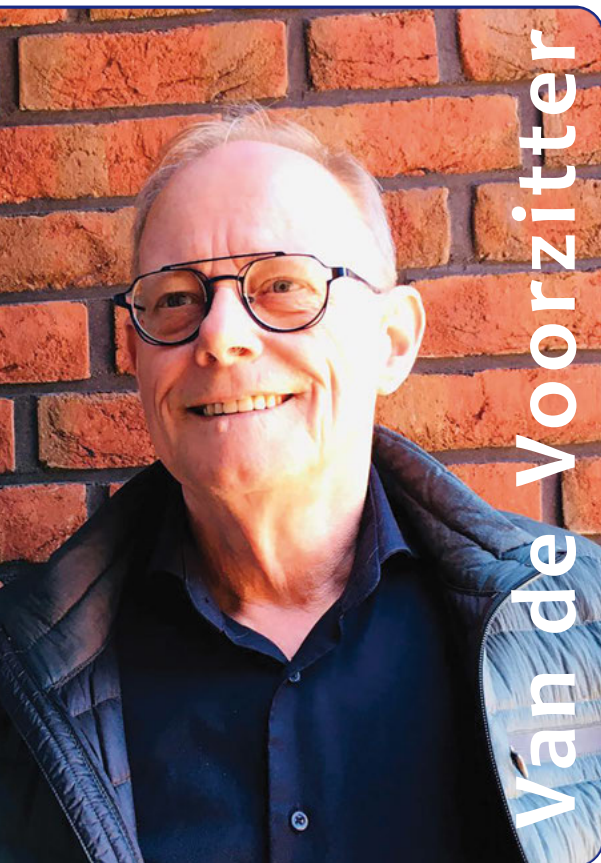
Beschermvrouwe van RPV Groningen is mevr. prof. dr. H. Bootsma

Jaargang 42
nummer 5

Bezoek onze website:
www.rpv-groningen.nl

De uitgever en de vereniging zijn niet verantwoordelijk voor de inhoud van advertenties.

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de uitgever en/of de vereniging.



van de voorzitter

Wie kan er opstaan?

Het jaar 2021 is een zwaar jaar geweest voor ons bestuur. De zakelijke beslommeringen van de vereniging hebben bovendien een forse aanslag op mijn gezondheid gelegd. De afgelopen maanden ben ik daarom erg beperkt geweest in mijn activiteiten voor onze vereniging. Gelukkig is er weer een geleidelijke verbetering waar te nemen. Maar de waarschuwing mag ik niet in de wind slaan.

We hebben daarom als bestuur geconcludeerd dat alles wat de komende periode op ons afkomt, een te zware klus is om door een paar vrijwilligers uit te laten voeren. Daarom is in dit nummer een **Noodkreet** aan onze leden geplaatst. We hebben ondersteuning nodig om samen de ontwikkelingen voor de komende twee jaar aan te kunnen.

We hopen dat er leden opstaan die de oproep positief kunnen beantwoorden. We houden jullie uiteraard op de hoogte van de respons.

In het vorige nummer hebben wij jullie uitgebreid geïnformeerd over de plannen van ReumaNederland over de beoogde koerswijziging voor de komende jaren. In dit nummer geven wij een doorkijk naar de situatie bij onze vereniging.

Wij hopen dat we samen met alle vrijwilligers de draad in 2022 weer op kunnen pakken.

Blijf Gezond!

Willie Dieterman

Inmiddels heeft het kabinet de verwachte verruiming van de maatregelen niet kunnen doorvoeren. Integendeel vanaf medio november moesten de beperkende maatregelen worden aangescherpt omdat een forse toename van het aantal ziekenhuisopnames ontstond. Opnieuw onzekerheid voor de komende periode.

Kerst - en nieuwjaarswens

We naderen de kerstdagen.

Dagen die evenals het vorig jaar anders beleefd zullen worden dan hoe we het gewend waren.

Laat bezinning en hoop voor de toekomst de boventoon voeren.

Namens ons bestuur en redactie wens ik jullie allen ondanks alles hele fijne feestdagen toe en een heel gelukkig nieuwjaar.

NIEUWSBERICHTEN

NOODKREET van het bestuur!



De jaren 2020 en 2021 zijn voor ons als RPV-bestuur twee zeer hectische jaren geweest. Zo intensief dat onze voorzitter Willie Dieterman, onze belangrijkste trekker in het bestuur, door overbelasting ziek thuis zit. Het steeds wisselende Coronabeleid heeft hier een heel grote rol gespeeld door zijn ingrijpende gevolgen voor al onze ontmoetingsmomenten als de Hydro, de inloopactiviteiten en themabijeenkomsten. Het is overduidelijk dat alle perikelen rond de Hydro-activiteiten het meest ingrijpend waren. Het overheidsbeleid, onze verantwoordelijkheid de veiligheid en de wensen van de deelnemers, het was lastig om daar beleid

op te maken. Daarnaast moest ook onderhandeld worden met zwembaden over al dan niet doorbetalen van de huur, baden die huurovereenkomsten eenzijdig aanpasten, soms op onredelijke en onacceptabele wijze zoals Beatrixoord, hebben het bestuur en de ledenadministratie uren en uren werk en zweten gekost. Hierbij hebben we als bestuur steeds het belang van de deelnemers, het op veilige wijze, betaalbaar kunnen blijven deelnemen aan de Hydro-activiteiten, voor ogen gehouden. Een en ander werd daarbij ook nog bemoeilijkt door het stoppen van een aantal therapeuten. Er zijn nieuwe zwembaden gezocht, er zijn afspraken gemaakt met zwembaden over het

leveren van begeleiding, alles om het kunnen blijven bewegen in water door te kunnen laten gaan. Eigenlijk een te zware klus om door een paar vrijwilligers uit te laten voeren. Ondanks al onze inspanningen zijn we hierbij toch nog een behoorlijk aantal leden verloren.

Naast Corona speelt er nog een tweetal zaken die aanleiding hebben gegeven voor deze noodkreet. Allereerst onze jarenlange vruchteloze zoektocht onder onze 900 leden naar mensen die ons als vierman-bestuur willen helpen met een aantal taken, zoals het organiseren van themabijeenkomsten, het versterken van de redactie van het tijdschrift etc.

Door Corona hebben we de afgelopen twee jaar geen bijeenkomsten georganiseerd, maar ook zonder Corona zou dit ons niet gelukt zijn, omdat we niemand hebben kunnen vinden die dit met ons zou willen doen. Dat is erg teleurstellend en frustrerend.

De derde aanleiding voor deze noodkreet is de nieuwe koers die ReumaNederland (RN) gaat voeren. Hierover heeft iedereen uitgebreid kunnen lezen in ons vorige tijdschrift. RN gaat per 1-1 2024 stoppen met het subsidiëren van de RPV'en. Dat zal grote gevolgen hebben voor ons. Wij krijgen momenteel veel subsidie om de Hydro-activiteiten op betaalbare wijze te organiseren. RN stopt daar mee. Zij staat het beleid voor dat deze activiteit door derden kan worden uitgevoerd, zoals zwembaden,

fysiotherapiepraktijken etc. Als bestuur van de RPV willen we dit proces graag zo goed mogelijk begeleiden. Dat kunnen wij als bestuur, dat nu al overbelast is, niet alleen. Maar ook voor het proces naar de beoogde reumateams hebben we ondersteuning nodig. Dat lukt ons alleen als vanuit de leden een aantal mensen opstaat die dat samen met ons wil doen. De wijze waarop kunnen we nader bespreken. Dat hoeft niet als bestuurslid, maar kan ook op projectbasis. Komt deze ondersteuning niet, dan zijn wij helaas genoodzaakt om de stekker er op korte termijn al uit te trekken. Dan dreigt snelle opheffing van de vereniging. We moeten helaas constateren dat dit elders in het land al plaatsvindt. Er schijnen momenteel van de meer dan 100 RPV'en, minder dan 50 nog te bestaan.

Dan volgt nu de Noodkreet:

Wie helpt ons mee om de komende twee jaar de transitie naar de nieuwe koers van RN mogelijk te maken opdat het versneld opheffen van de vereniging wordt voorkomen?

Je kunt je belangstelling aan ons kenbaar maken door een mail te sturen naar secretaris@rpv-groningen.nl. We gaan graag met jou in gesprek.

Met vriendelijke groet,

Bestuur RPV Groningen

Coronamaatregelen



Het kabinet heeft strengere maatregelen aangekondigd om het aantal coronabesmettingen terug te dringen en verdere overbelasting van de zorg te voorkomen. Deze maatregelen gelden in ieder geval **tot 19 december 2021**. Dat betekent dat onze avondgroepen Hydrotherapie vanaf 17.00 uur niet door kunnen gaan. De ochtend-en middaggroepen gaan wel gewoon door.

Om administratieve redenen is het niet mogelijk dat deelnemers van de avondgroepen gaan switchen naar een middaggroep.

Koers en samenwerking ReumaNederland

In het vorige verenigingsblad hebben we jullie op de hoogte gebracht van de uitkomsten van het onderzoek dat is uitgevoerd naar een toekomstige koers en samenwerking met de lokale reumapatiëntenverenigingen (RPV'en). In dit nummer gaan we kort in op de aanleiding van het onderzoek en geven we een doorkijk naar de situatie bij onze vereniging.

Aanleiding onderzoek

Een belangrijke aanleiding voor het onderzoek was de zorg die de verschillende (bestuurs)leden van de RPV'en de afgelopen jaren hebben geuit over de toekomst van hun RPV. Mede daarom stond dit onderwerp tijdens de laatste drie jaar regelmatig op de agenda van de Besturendagen die ReumaNederland tweemaal per jaar voor alle bestuursleden van de RPV'en organiseert. De zorgen betroffen voornamelijk:

- **Teruglopende ledenaantallen en financiën** van bijna alle verenigingen waardoor het lastig is om als vereniging financieel gezond te blijven en mensen met reuma te bereiken.
- **Toenemende moeite om voldoende en goede bestuursleden en andere vrijwilligers te vinden.** Zonder deze mensen heeft een vereniging geen bestaansrecht.
- **Opheffing van verenigingen in de afgelopen jaren** waardoor lokale ondersteuning en activiteiten in bepaalde regio's steeds meer verdwijnen.

Situatie RPV Groningen

De landelijke ontwikkelingen herkennen wij ook bij onze vereniging. Wij hebben de afgelopen jaren geworsteld met het probleem om voldoende bestuursleden en ondersteunende vrijwilligers te vinden. Uiteindelijk hebben wij noodgedwongen 3 bestuurders buiten ons ledenbestand bereid gevonden voor een bestuurlijke functie binnen onze vereniging. Door een goede compacte organisatie op te zetten zijn wij in staat geweest om met een bestuur van 4 personen en een aantal ondersteunende vrijwilligers voor de (leden)administratie en de overige activiteiten, de vereniging draaiende te houden. U zult begrijpen hoeveel tijd en moeite het gekost heeft om dit ingevuld te krijgen.

De afgelopen hectische periode met de gevolgen van de coronamaatregelen heeft ons geleerd dat de organisatie van de Hydrotherapie voor onze vereniging een te zware klus is om door een paar vrijwilligers uit te voeren. Het is niet langer verantwoord om **zoveel** van ons bestuur en de overige vrijwilligers te vragen. Daarom zijn wij genoodzaakt

om de Hydrotherapie door externe partijen uit te laten voeren. Dat moeten wel partijen zijn die voldoen aan een door ReumaNederland te ontwikkelen landelijk keurmerk. Als wij op deze wijze de organisatie van hydrotherapie veilig weten te stellen dat is ons dat veel waard. Want bewegen speelt een belangrijke rol bij een betere kwaliteit van leven van mensen met reuma. Daarom willen we ervoor zorgen dat het voor zoveel mogelijk mensen met reuma mogelijk blijft of wordt om onder deskundige begeleiding te bewegen.

Doordat de subsidie van ReumaNederland gaat vervallen zal dit gevolgen gaan hebben voor de hoogte van de bijdrage van de deelnemers. Wij gaan ons inzetten voor betaalbare tarieven. De komende periode gaan we onderzoeken of we goede afspraken over de nieuwe aanpak kunnen maken. Hulp en suggesties vanuit de leden zijn daarbij natuurlijk van harte welkom! In een volgend nummer gaan we nader in op de invoering van reumateams.

Het Bestuur RPV Groningen

Vraag & Antwoord

Een kijkje in de keuken



Diëtist Margriet de Vries

Diëtist Margriet de Vries van Previtas behandelt in elke editie van ons verenigingsblad een vraag over voeding en reuma.

De zin van zink

Zink is een van de belangrijkste spoorelementen in ons lichaam. Het speelt een rol bij tal van functies in ons lichaam, waaronder de stofwisseling, haargroei, vruchtbaarheid, bot- en spieropbouw en een goede werking van ons immuunsysteem. Zeker in deze tijd willen we dat beetje extra doen om onze weerstand te verhogen en zo gezond mogelijk te blijven, daarom is het zinvol om te letten op voldoende inname van zink.

Zink in het lichaam

Zink is een spoorelement wat ons lichaam in relatief kleine hoeveelheden nodig heeft. We kunnen zink niet zelf aanmaken of opslaan in ons lichaam, daarom is het belangrijk om elke dag voldoende binnen te krijgen via onze voeding. Zink is onderdeel van meer dan 300 enzymen in het lichaam. Enzymen zijn stoffen die nodig zijn om lichaamsprocessen mogelijk te maken, zoals het remmen van een ontsteking. Een van die enzymen is het superoxide dismutase wat schadelijke vrije radicalen in ons lichaam neutraliseert, zo werkt zink als een antioxidant. Daarnaast is zink nodig voor de werking en aanmaak van bepaalde immuun cellen, zoals T-cellen, natural killer cellen en lymfocyten. Hierom is zink onmisbaar voor ons immuunsysteem en kan een tekort ervoor zorgen dat we vatbaarder zijn voor virussen en bacteriën.

Je kunt een tekort aan zink herkennen aan onder andere afwijkingen van je huid, slijmvlies en botten, nachtblindheid,

verminderde reuk en smaak en een verminderde afweer tegen infecties. Mensen die roken en regelmatig alcohol gebruiken hebben een grotere kans op een zinktekort. Ook wordt een zinktekort vaker gezien bij ouderen en mensen met darmproblemen door malabsorptie. Verder kan er eerder een tekort ontstaan bij overmatig gebruik van frisdrank, junkfood, suikers (met name fructose) en bewerkte of geraffineerde voedingsmiddelen.

Zink in voeding

Zowel plantaardige als dierlijke voedingsmiddelen bevatten zink. Het nadeel van zink in plantaardige voedingsmiddelen is een verminderde opname door zogenoemde antinutriënten, zoals fytinezuur wat onder andere in granen, peulvruchten en noten zit en tannine in koffie en thee. Het zink wordt gebonden aan deze antinutriënten, waardoor ons lichaam het niet meer kan opnemen. We kunnen dit echter tegengaan door deze voedingsmiddelen te weken, fermenteren, pureren of kiemen.

Eiwitrijke voedingsmiddelen zijn over het algemeen een goede bron van zink. Met name oesters, maar ook rood vlees, lever en

in mindere mate vis en gevogelte bevatten veel zink. Andere goede bronnen van zink zijn noten (met name pecannoten), zaden, pitten (met name pompoenpitten), volkoren graanproducten en peulvruchten (bruine bonen,

linzen, kikkererwten, etc.).

Door het raffineren van granen gaat circa 80% van het zink verloren, omdat zink vooral in de buitenschil zit van de graankorrel. Groenten en fruit bevatten relatief weinig zink.



Praktische tips om de zinkinname te verhogen

- Kies voor de volkoren varianten van brood, rijst, pasta en andere granen welke veel meer zink bevatten dan de 'witte' varianten.
- Drink vaker (warm) water en kruidenthee in plaats van koffie en zwarte of groene thee om de inname van antinutriënten te beperken.
- Door het weken, fermenteren, pureren of kiemen van granen, noten, zaden en pitten kunnen we ons lichaam een handje helpen bij de opname van zink.
- Suppletie? Let's zink about it! Het kan soms goed zijn om de hoeveelheid zink in ons lichaam aan te vullen. Voor een volwassene man is de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid zink gesteld op 9 milligram, voor een vrouw is dit 7 milligram. Voor een veilige inname geldt een bovengrens van 25 milligram. Via onze voeding is het moeilijk om te veel binnen te krijgen, maar bij supplementen is het wel verstandig om de dosering te controleren. De beste opneembare vorm is zinkmethionine. Wil je hier meer over weten? Vraag dan je diëtist!

Zin in zink met overnight oats



Dit ontbijtrecept is erg makkelijk en door het weken van de havermout, noten en zaden wordt de zink hierin goed opgenomen. Je kunt eindeloos variëren met verschillende soorten fruit, noten en andere toppings. Zet het de avond van tevoren in de koelkast en je kunt direct beginnen in de ochtend!

Wat heb je nodig voor 1 portie?

- 40 gram havermout
- 250 ml (plantaardige) melk
- 1/2 el (gebroken) lijnzaad
- 1/2 el pompoenpitten
- 1/2 el zonnebloempitten
- 1/2 el hennepzaad
- 1 tl chiazaad
- 6-8 pecannoten
- 2 gedroogde abrikozen (fijngesneden)
- 1 tl kaneel, koekkruiden of cacao poeder

Hoe maak je het klaar?

- Mix alle ingrediënten door elkaar in een kom en roer goed door.
- Zet het 's avonds afgedekt in de koelkast.
- De volgende ochtend kun je nog wat fruit zoals blauwe bessen of banaan toevoegen.

Eet smakelijk!



foto Janneke Smit

In PARADISO

De onschuld zelve waren ze: Adam en Eva in de Hof van Eden, ook wel het Paradijs genoemd. Totdat Eva zich liet verleiden door de slang, die zich rond de boom van kennis van goed en kwaad kronkelde. Psst, Eva, siste de slang, neem een hap uit deze heerlijke vrucht. Ze aarzelde niet lang en ook Adam bezweek voor de verleiding.

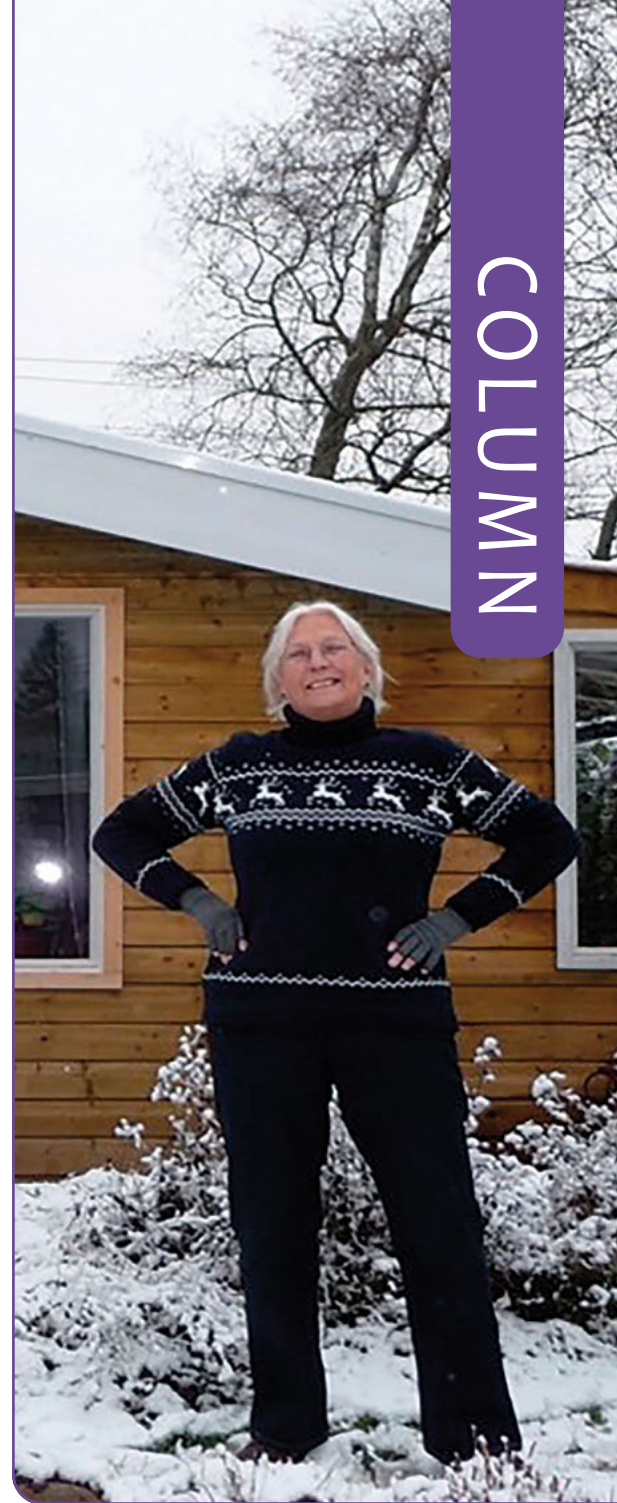
Dat hadden ze misschien beter niet kunnen doen. Ze werden verjaagd uit het paradijs en de rest is geschiedenis. Adieu Paradijs. Zoon Kaïn slaat broer Abel dood. Oorlog volgde op vrede, enzovoort. Vooral het eeuwige gedonder in het Midden-Oosten baart zorgen, en verderop in Pakistan en Afghanistan. Daar heeft Eva helemaal niets meer te zoeken. We moeten het maar accepteren en de lichtpuntjes tellen. Altijd toch gloort er licht aan de horizon.

Binnenkort is het Kerstmis en wel voor de tweeduizend eenentwintigste keer is er een kindeke geboren op aard. Een paar dagen daarvoor zal de zon langs de Zuiderkeerkring scheren. We gaan weer heel langzaamaan naar het licht. Er wacht ons nog een winter en het jaar 2022 alweer. Als de dagen lengen gaan

de nachten strengen is het gezegde. Ik houd van een winter met sneeuw en met ijsdagen en daar dan een zonnetje bij.

Was het een goed jaar, 2021? Op wat lichamelijk ongemak na mag ik niet klagen. We zijn coronaproof gebleken. Maar ik zou niet te vroeg juichen.

En als je je realiseert in wat voor wespennesten we ons steeds maar weer steken is het eigenlijk een rot jaar geweest. Denk aan de stroperige toeslagenaffaire, de mondkapjeszwendelaar. Sywert, het geboefte in de onder- en bovenwereld. Wie bevrijdt ons van de zakkenvullers van het belastingparadijs? Beseffen zij wel dat ze met hun leasebakken over de door ons, brave belastingbetalers, gefinancierde wegen zoeven. Rijk wordt rijker, arm armer. Ik denk dat we de weg kwijt zijn, tolerant is ongeremd en respectloos geworden. En hoe temperen we de stijgende energierekening? Huis isoleren, dikke truien aan, verwarming graadje lager, lampen uitdoen, korter douchen en niet dagelijks (vroeger met zijn allen in de tobbe op zaterdag!), korte ritjes koppelen, etc.



We streven naar een plekje in het hemelse Paradijs en verwaarlozen het aardse. Dat moet anders. Met Kerst maar weer eens goede voornemens maken voor het volgende jaar en uitvoeren. Daar schort het altijd aan: beleid maken toe maar, uitvoeren ho maar.

GELUKKIG NIEUWJAAR!

Roberta Hilbrandie-Meijer

COLUMN

Baanbrekend onderzoek: alleen foute afweercellen uitschakelen bij RA

Een behandeling tegen reumatoïde artritis (RA) die alleen de verkeerde afweercellen aanpakt, zodat dat de rest van het afweersysteem goed blijft werken. Dat is het doel van baanbrekend onderzoek door dr. Kim Bongers (Radboud Universiteit) en professor René Toes (LUMC), gefinancierd door ReumaNederland. Het gaat om een medicijn dat wordt aangepast voor RA.

De huidige behandelingen tegen RA onderdrukken het afweersysteem. Dit is nodig omdat er een foute afweerreactie is: het afweersysteem valt het eigen lichaam. Het gevolg: ontstoken gewrichten, veel pijn en vermoeidheid. De onderzoekers hopen dat hun onderzoek genezing van RA een stapje dichterbij brengt.

Professor Toes, kunt u hier meer over vertellen?



In dit onderzoek zijn wij bezig met het aanpassen en testen van een medicijn dat nu wordt gebruikt bij sommige vormen van kanker. Het is een medicijn

dat bepaalde afweercellen, de zogeheten B-cellen, uitschakelt. We weten dat B-cellen bij mensen met RA zorgen voor een verkeerde afweerreactie. Ze reageren op iets van het lichaam dat ze zien als ziekmaker. Dat heet een auto-immuunreactie. Wij willen dat het aangepaste medicijn precies alléén deze ‘foute’ B-cellen aanpakt.’

Waarom is dat belangrijk?

‘Normaal gesproken reageert ons afweersysteem op indringers van buitenaf, zoals bacteriën en virussen. De B-cellen zijn heel belangrijk omdat ze antistoffen aanmaken tegen die indringers om het lichaam te beschermen. Er is al een andere behandeling voor RA die alle B-cellen uitschakelt. Die zorgt er weliswaar voor dat de RA rustig wordt, maar het betekent ook dat de goede B-cellen verdwenen zijn.’

En die goede B-cellen heb je hard nodig?

‘Ja. De huidige behandeling die alle B-cellen uitschakelt, vermindert een belangrijk deel van je afweer. Dat geldt eigenlijk voor alle huidige behandelingen. Mensen met RA hebben daardoor meer kans op vervelende infecties. Maar de huidige behandeling tegen B-cellen zorgt er ook voor dat je nauwelijks antistoffen aanmaakt bij vaccinatie. Denk aan de coronavaccinatie. Een medicijn dat alleen de schadelijke B-cellen uitschakelt, is een grote stap vooruit.’

Dr. Bongers, wat doet u om dit medicijn te maken?

‘In mijn chemisch laboratorium in Nijmegen zijn mijn team en ik bezig met het aanpassen van het bestaande medicijn. Dit is een zogeheten BTK-remmer.

Zoals professor Toes vertelde werkt het tegen B-cellen.



Maar, wij willen dat het alleen tegen de foute B-cellen werkt. Dat doen we door de “ziekmaker” van RA op het medicijn te plakken. Deze “ziekmaker” maakt natuurlijk niet echt ziek, maar lijkt wel op hetgeen de foute B-cellen herkennen waardoor ze, het opnemen en het medicijn ervoor zorgt

dat ze specifiek worden uitgeschakeld.’

Hoever bent u met uw onderzoek?

‘Wij hebben een eerste versie van dit medicijn gemaakt. Professor Toes en zijn team hebben het getest. Het vastplakken van de “ziekmaker” van RA aan de BTK-remmer was een enorme uitdaging, maar de eerste tests zijn positief. In het reumalaboratorium van professor Toes blijkt dat de remmer wordt opgenomen door cellen die lijken op de foute cellen bij RA. Dat is goed nieuws. Toch is er nog een hele weg te gaan voordat we echt een nieuw medicijn hebben.’

U staat dus nog aan het begin, maar wat kunnen mensen met RA verwachten?

Dr. Bongers: ‘Uniek aan dit project is dat we onze kennis combineren. Mijn team en ik hebben de kennis om het medicijn steeds verder aan te passen. Dat doen we op basis van de kennis van professor Toes die precies kan onderzoeken wat het medicijn doet tegen de foute B-cellen.’

Professor Toes: ‘Als dit uiteindelijk echt werkt, stopt de auto-immuunreactie van de B-cellen bij mensen met RA. Dan komt genezing van RA in echt zicht.’

Bron: website ReumaNederland

<https://reumanederland.nl/nieuws/onderzoek-ontstekingsreuma/baanbrekend-onderzoek-alleen-foute-afweercellen-uitschakelen-bij-ra/>



Zo beheerst u gewrichtspijn terwijl u wacht op een operatie

Nu de zorg door corona overbelast is geraakt, worden steeds meer knie- en heupoperaties uitgesteld. Dat betekent dat u nog langer met de pijn moet leven. In dit artikel een aantal tips om de wachttijd tot de gewricht vervangende operatie zo comfortabel mogelijk te maken.

Gebruik pijnstillers

Uiteraard is een pijnstiller de eerste stap die u kunt nemen om uw klachten te verminderen. Denk daarbij aan Paracetamol en ibuprofen. Helpen deze onvoldoende dan kunt u ontstekingsremmende pijnstillers (NSAIDs)

Blijf bewegen

Probeer minimaal een half uur per dag te wandelen, fietsen of oefeningen te doen. Dit kan de pijn verlichten. Bovendien maakt regelmatig bewegen uw spieren sterker, waardoor u sneller herstelt na een operatie. Bekijk oefeningen voor bijna al uw gewrichten. Luister goed naar uw lichaam. Als lopen pijnlijk is, probeer dan iets anders, bijvoorbeeld hydrotherapie, zwemmen of stoelyoga.

Goed eten

Goed eten en uw gewicht onder controle houden, draagt bij aan uw algehele welzijn en de belasting op uw gewrichten te verminderen. Het is ook de beste manier om u voor te bereiden op een operatie en het herstel daarna te versnellen. Bekijk meer informatie over voeding bij artrose. Kunt u door gewrichtspijn minder lang in de keuken staan om een gezonde maaltijd te bereiden? Lees dan tips om uw plezier in koken terug te krijgen.



Door Corona zijn veel knie- en heupoperaties uitgesteld en zijn er lange wachtlijsten ontstaan. Dat betekent dat veel patiënten met ernstige artrose nog wel even met de pijn moeten leven. Best een frustrerende ervaring. In dit artikel een aantal tips om de pijn te beheersen, terwijl u op een operatie wacht.

proberen. Ook kunt u kiezen voor natuurlijke ontstekingsremmers, zoals vloeibare groenlipmossel, curcumine of zwarte bes-blad. In tegenstelling tot sommige NSAIDs gaat het gebruik daarvan niet gepaard met vervelende bijwerkingen.

Neem ontspanning

Als u pijn heeft, zorg dan voor afleiding. Kijk naar dingen die u leuk vindt en maak tijd vrij voor activiteiten die u helpen ontspannen. Of dat nu een film kijken, tuinieren, naar muziek luisteren of breien is. Maak het uzelf gemakkelijk. Ga lekker met een deken op de bank liggen of met een warmwaterkruik in bed.

Praat met anderen

Chatten met anderen kan nuttig zijn als u vragen heeft of advies wilt over artrose. Onze Facebook-pagina brengt u in contact met anderen die met dezelfde aandoening leven. Ook patiënten die wachten op een operatie of er al een hebben ondergaan.



Eugene Matthijssen

Geschreven door Eugène Mathijssen, Hoofdredacteur van Bewegen zonder Pijn. Gezondheidsjournalist en auteur van diverse gezondheidsboeken.

Zijn belangstelling gaat vooral uit naar alternatieve behandelingsmogelijkheden en andere natuurlijke kruiden en substanties met geneeskrachtige eigenschappen.

<https://www.bewegenzonderpijn.com/gewrichtspijn-beheersen-wacht-operatie/>



Dit kan er misgaan met uw voeten bij het ouder worden



Na meer dan 100.000 kilometer afgelegd te hebben, zijn ze vatbaar voor uiteenlopende problemen. De meest voorkomende zetten we voor u op een rij. Bovendien geven wij tips om ongemakken te voorkomen en voetklachten te verminderen.

Steeds meer mensen boven de 50 krijgen last van voetproblemen. Dat is niet zo vreemd, omdat onze gemiddelde leeftijd stijgt en we dus langer blijven bewegen. Dat betekent ook, dat voeten tijdens uw leven gemiddeld bijna 200.000 kilometer lopen. Volkomen logisch dus, dat voetproblemen toenemen naarmate we ouder worden. In dit artikel zetten we de

belangrijkste op een rijtje en geven we u waar mogelijk de oplossing.

Fat Pad Syndroom

Bij het ouder worden, wordt het steeds moeilijker om overtollige vetten kwijt te raken.

De enige plek waar het wel gemakkelijker gaat, zijn uw voeten. En dat is minder goed nieuws. Deze vetlaag heeft u juist nodig om de schokken op te vangen tijdens het lopen. Als het vet onder uw voeten verdwijnt dan heeft u het Fat Pad Syndroom. Een pijnlijke aandoening, waarbij u het gevoel heeft alsof u op uw botten loopt. Helaas zijn er geen

behandelingen voor het Fat Pad Syndroom. Rust, oefeningen en ijskompresen kunnen voor verlichting zorgen. Ook schoenen met inlegzooltjes kunnen helpen.

Neuroom van Morton

Dit is een voetaandoening die maar liefst één op de drie mensen treft. Het gaat om een beknelling van de gevoelszenuw die tussen de middenvoetsbeentjes ligt en doorloopt naar de tenen. Dit veroorzaakt pijn in het voorste deel van de voet. Het Neuroom van Morton komt vaker voor bij oudere vrouwen die schoenen dragen met hoge hakken of een te strakke teendoos. Ook bij een scheve grote teen (hallux valgus) of artrose aan de grote teen (hallux rigidus) kan deze aandoening ontstaan. Het dragen van comfortabelere schoenen en voetmassage kunnen helpen om de klachten te verlichten. Als de pijn ernstiger wordt, kan de arts een injectie Corticosteroïden zetten of een operatie voorstellen.

Gebarsten hiel

Een rijpere huid maakt minder vocht en elastine aan, waardoor deze droger en minder soepel wordt. Veel mensen hebben dan ook last van hielen die verharderen, barsten en pijn gaan doen. Overgewicht verergert dit probleem. Speciale crèmes kunnen helpen om de harde toplaag van uw hielen te verwijderen. Vervolgens kunt u met puimsteen de dode huid verwijderen. Behandel uw hiel dagelijks met een vocht inbrengende crème.



Ingegroeide teennagel

Soms groeit de zijkant van een nagel – meestal die op de grote teen – in de huid. Het kan op elke leeftijd gebeuren, maar komt vaker voor bij oudere mensen. Uw teen kan opzwellen, pijn doen en geïnfecteerd raken. Zweterige voeten, overgewicht en diabetes vergroten de kans op een ingegroeide teennagel. Om dit te voorkomen, moet u uw teennagels niet te kort te knippen en te strakke schoenen te dragen. In ernstige gevallen moet de arts mogelijk de nagelwortel operatief verwijderen.

Artrose

Tegen de tijd dat u uw 50e verjaardag bereikt, hebben uw voeten al meer dan 100.000 kilometer afgelegd. Door al dan lopen, kan het kraakbeen van de gewrichten gaan slijten en ontstaat er artrose in de voet. Meestal doen de eerste verschijnselen zich boven de 65 voor.

Platvoeten

Veel baby's worden geboren met platvoeten. In meer dan 80 procent van de gevallen lost dit probleem zich weer vanzelf op bij het opgroeien. Sommige volwassenen krijgen platvoeten door een blessure, overgewicht, diabetes of hoge bloeddruk. Pezen die uw voetboog ondersteunen, raken beschadigd en maken uw voeten plat. Dit kan pijn doen. Inlegzooltjes, fysiotherapie, braces en operaties kunnen helpen.

Achillespeesontsteking

De achillespees is de pees die u gebruikt om uw voet te buigen wanneer u trappen beklimt of op uw tenen gaat staan. Leeftijd en verminderde bloedtoevoer kunnen deze pees verzwakken. Dan neemt de kans op een achillespeesontsteking of tendinitis achilles toe. Vooral

de hiel of de achterkant van de enkel kan pijn doen. Rust, fysiotherapie, aangepaste schoen en (natuurlijke) ontstekingsremmers kunnen de klachten verminderen.



In ernstige gevallen zal de chirurg het aangetaste peesweefsel operatief verwijderen.

Diabetische voet

Bij zowel diabetes type 1 als type 2 (ouderdomssuiker) kunnen de zenuwen in uw voet beschadigd raken. Daardoor worden er geen pijnsignalen meer naar uw hersenen gestuurd als u zich verwondt. Ook kunnen uw voeten tintelen, doof aanvoelen of pijn doen. Voetzweren kunnen klein beginnen, maar raken geïnfecteerd bij het groter worden. Dit is een belangrijke oorzaak van amputaties bij mensen met diabetes. Houd de bloedsuikerspiegel onder controle en controleer uw voeten zeer regelmatig. Ga direct naar een arts als u iets vreemds aan uw voeten opmerkt.

Jicht

Deze pijnlijke, reumatische aandoening komt het meest voor bij mannen van middelbare leeftijd. Dit is het gevolg van urinezuurkristallen die zich gaan ophopen in de gewrichten. Daarbij hebben ze een voorkeur voor die van de grote teen. Bij jicht zijn de symptomen pijn, zwelling en stijfheid. Uw arts kan medicijnen voorschrijven om de zwelling te verminderen. Beweeg meer, eet minder rood vlees en schaaldieren, doe het rustig aan met alcoholische dranken en suikerhoudend voedsel en drink veel vloeistoffen om toekomstige aanvallen te helpen voorkomen.

Scheefgroei grote teen

Deze aandoening wordt hallux valgus genoemd. Daarbij groeit de grote teen over de andere tenen. Dit gaat gepaard met een dikke knokige knobbel aan de binnenkant van de voorvoet. Vooral vrouwen kunnen een hallux valgus ontwikkelen. Meestal zijn het dragen van hoge hakken en te smalle schoenen de oorzaak van deze aandoening. Een arts zal adviseren om niet meer op hoge hakken te lopen en voor schoenen te kiezen met meer ruimte aan de voorzijde. Een cosmetische

operatie wordt helaas niet door de zorgverzekeraars vergoed. Bij ernstige pijnklachten wel. Tijdens deze ingreep wordt de standsafwijking van de grote teen gecorrigeerd of het gewrichtje tussen het voorvoet beentje en de grote teen aan elkaar vastgemaakt.

Botsporen

Bij gladde en benige gezwellen op de voet denkt u al snel aan eeltknobbels. Het kan ook om botsporen – oftewel tarsal boss – gaan. Dit zijn verdikkingen (osteofyten) van bot of kraakbeen die op de randen van de voetgewrichten groeien. Meestal is dit een teken dat één van de gewrichtjes midden in de voet door beginnende artrose is getroffen. Het afgesleten kraakbeen wordt dan vervangen door hard botweefsel in een poging om de schade te repareren. Ook door overbelasting bij platvoeten of holvoeten kan een tarsal boss ontstaan. Te strakke schoenen kunnen het kraakbeen in de voeten eveneens beschadigen.

Slijmbeursontsteking

In de buurt van uw gewrichten bevinden zich slijmbeurzen. Dit zijn zakjes die gevuld zijn met een soort

van smeervloeistof om de pezen, botten en gewrichten te beschermen tegen schokken. Bij herhaalde beweging of wrijving van schoenen kunnen de slijmbeurzen opzwellen. Bij een slijmbeursontsteking in de voet kunnen de tenen of hiel rood worden, opzwellen en pijn doen. IJs kan de klachten verminderen. Ook ontstekingsremmende pijnstillers (NSAIDs) en natuurlijke ontstekingsremmers als vloeibare groenlipmossel, curcumine of zwarte bes-blad kunnen helpen. In ernstige gevallen kan de slijmbeurs operatief worden verwijderd.

Hamerteen

Dit is een standsafwijking die zich uitsluitend voordoet bij de middelste tenen. De kromming wordt hamertenen of klauwtenten genoemd. Door de kromming neemt de teen een ongewone vorm aan. Deze aandoening kan ontstaan door te korte pezen of het dragen van verkeerd schoeisel. Maar ook platvoeten en holvoeten kunnen een rol spelen. Er zijn siliconen hamerteenkussentjes verkrijgbaar die de klachten iets kunnen verlichten. Andere behandelmogelijkheden zijn pijnstillers of een operatie.

Botfractuur

Eén op de drie vrouwen krijgt na de overgang last van botontkalking of osteoporose. Omdat de botdichtheid afneemt, kunnen ze gemakkelijk een bot breken. Ook in de voeten. Zo'n fractuur heeft een paar weken rust nodig om te genezen. Belangrijk is om na uw 40e levensjaar uw botten te versterken met extra botmineralen – en vitamines. Lees meer over de beste bouwstoffen voor uw botten.

Voetschimmel

Een minder elastische huid en verminderde immuniteit kunnen bij het ouder worden schimmelinfecties veroorzaken. Zo kan de zool van uw voet gaan schilferen en jeuken. Als dit niet wordt behandeld, kan de infectie zich uitbreiden naar de teennagels. De behandeling bestaat uit het twee keer per dag aanbrengen van een antischimmelzalf – of poeder op de voetzolen.

Veel gestelde vragen over voetproblemen bij het ouder worden.

Hoe kan ik de gezondheid van mijn voeten verbeteren?

Geef ze regelmatig een voetbad, doe oefeningen en neem zo nu en dan een voetmassage. Kies voor comfortabele schoenen met daarin eventueel steunzolen. Bij vermoeide en pijnlijke voeten geeft ijs verlichting. Neem eventueel een pijnstiller als uw voeten gevoelig zijn.

Kunnen mijn voeten iets over mijn gezondheid vertellen?

Jazeker, ze vertellen u veel over uw algehele gezondheidsconditie. Ze waarschuwen u ook voor problemen die zich elders voordoen. Voetklachten kunnen namelijk soms symptomen zijn van een aandoening die zich in een ander deel van uw lichaam ontwikkelt.

Hoe vaak moet je je voeten wassen?

Het advies is om uw voeten dagelijks in warm water te wassen met een milde zeep. Bestuif uw voeten daarna met babypoeder of voetpoeder. Verschoon dagelijks uw sokken en draag een paar schoenen nooit langer dan twee dagen achter elkaar.

Wat voor invloed hebben je voeten op je lichaam?

Met 26 botten, 33 gewrichten en meer dan 100 spieren en pezen vormen uw voeten een ongelooflijk complex bouwwerk. Ze zijn de basis van uw hele lichaam als het gaat om ondersteuning, balans, houding en algeheel welzijn. Zo kunt u bij voetproblemen pijn ervaren in uw knieën, heupen en onderrug.

Bron: *Bewegen zonder pijn*

Geschreven door Eugène Mathijssen, Hoofdredacteur van *Bewegen zonder Pijn*. Gezondheidsjournalist en auteur van diverse gezondheidsboeken. Zijn belangstelling gaat vooral uit naar alternatieve behandelingsmogelijkheden en andere natuurlijke kruiden en substanties met geneeskrachtige eigenschappen.

<https://www.bewegenzonderpijn.com/voeten-ouder-woorden/>

Muziek als medicijn

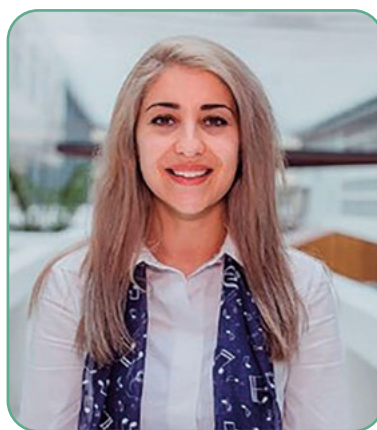


Onder het mes gaan is voor niemand leuk. Operaties zorgen vaak voor angst, stress en pijn bij patiënten. Onderzoekers van het Erasmus MC hebben aangetoond dat dit soort klachten afnemen als patiënten voor, na en tijdens operaties naar muziek luisteren. Het onderzoeksteam wil muziek als nieuwe behandeling in de gezondheidszorg introduceren: een playlist op recept.

Stel: je wordt na een operatie wakker in het ziekenhuis met een koptelefoon op. Het eerste wat je hoort zijn de vertrouwde klanken van je favoriete singer-songwriter of misschien wel een klassiek stuk op de piano. Dat klinkt een stuk fijner dan het gepiep van een monitor. “De meeste patiënten blijken rondom een operatie minder pijn, angst en stress te hebben met muziek in hun oren”, vertelt onderzoekend arts Ellaha Kakar van het Muziek als Medicijn Fonds (MAM), een onderzoeksgroep van het Erasmus MC. Niet alleen is naar muziek luisteren in het ziekenhuis fijn voor de patiënten, ze blijken na een ingreep ook minder behoefte te hebben aan pijnstillers.

En dat is mooi, want in tegenstelling tot traditionele pijnmedicatie heeft muziek geen nare bijwerkingen en is het luisteren ernaar niet verslavend.

“De meeste patiënten blijken rondom een operatie minder pijn, angst en stress te hebben met ‘muziek in hun oren’, stelt arts-promovenda Ellaha Kakar van het Muziek Als Medicijn Fonds (MAM) van het Erasmus MC. Erasmus MC Foundation/ Ivette de Wit



Op zoek naar bewijs

Een goedkope effectieve behandeling tegen pijn waar alleen een koptelefoon en wat muziek aan te pas komt. Dat klinkt bijna te mooi om waar te zijn. Waarom is muziek dan nog niet in alle ziekenhuizen beschikbaar? Voor een nieuwe behandelmethode deel gaat uitmaken van de standaardzorg, is er sterk

wetenschappelijk bewijs nodig. Daarom vergeleek het Muziek als Medicijn Fonds initieel de resultaten van verschillende gerandomiseerd gecontroleerde onderzoeken met elkaar. Daarin kreeg steeds een deel van de patiënten wel muziek te horen rondom hun operatie en een ander deel niet. Wat blijkt? De duizenden patiënten die wel naar muziek luisterden, voelden zich over het algemeen minder angstig en gaven aan minder pijn te ervaren. Een bemoedigende uitkomst.

Op dit moment lopen er meerdere onderzoeken in het Erasmus MC die zich focussen op veelvoorkomende klachten na verschillende type operaties. Het gaat hierbij vooral om angst, stress, pijn, slaapontregeling en delier, een acute staat van verwarring. “We noemen dat de big five van het ziekenhuis”, vertelt Kakar. Om deze vijf problemen eens goed in kaart te brengen liet ze patiënten een vragenlijst invullen over hoe zij zich voor en na de operatie voelden.



Ook keek ze naar gegevens uit hun medisch dossier, zoals de hartslag en bloeddruk. Inmiddels hebben vijfhonderd patiënten deelgenomen aan het onderzoek. Nu alle data binnen is, werkt Kakar aan haar publicatie.

Tot nu toe wijst alles erop dat muziek kan bijdragen aan het herstel na een operatie. Het MAM-team wil het bewijs nog harder maken en werkt ondertussen aan het schrijven van protocollen voor het gebruik van muziek in de gezondheidszorg.

Muziek doet 'iets' met ons

Neuroanesthesioloog Markus Klimek is de onderzoek coördinator van het Muziek als Medicijn Fonds (MAM) van het Erasmus MC.



Maar hoe kan het dat muziek zo'n groot effect op ons heeft? "We weten al langer dat muziek gekoppeld is aan bepaalde emoties", vertelt neuroanesthesioloog Markus Klimek, de onderzoek coördinator van het MAM.

Muziek kan daarom een positief effect op je stemming hebben en dat is belangrijk voor je herstel. Kakar: "Hoe meer angst en stress een patiënt heeft voor de operatie, hoe meer last en pijn deze na de ingreep zal ervaren." Relaxed de operatietafel op gaan is dus wenselijk. Maar muziek doet meer dan alleen de beleving rondom de operatie verbeteren. Bij het luisteren naar muziek gebeurt van alles in ons brein, zoals neuropsycholoog Erik Scherder eerder uitlegde voor NEMO Kennislink, maar het zet ook bepaalde chemische processen in je lichaam in gang.

"We denken dat de vagus nervus, een hersenzenuw die signalen naar de organen in je buik en borstkas stuurt, daar een centrale rol in

speelt", vertelt Kakar. Zo hebben patiënten die naar rustige melodieuze muziek luisteren vaak een lagere hartslag en bloeddruk. Het aantal stresshormonen neemt af en het aantal gelukshormonen neemt toe. Vooral het hormoon endorfine is daarbij belangrijk, want dit is een natuurlijke pijnstiller. Dankzij muziek kun je dus daadwerkelijk meer pijn verdragen. Om daar extra ondersteunend bewijs voor te leveren voerde onderzoeker Pablo Kappen van het MAM een bijzonder experiment uit: hij liet gezonde vrijwilligers zichzelf met elektrodes steeds heftigere schokjes geven. Zo testte hij of vrijwilligers die naar muziek luisteren, inderdaad meer pijnprikkels kunnen verdragen.

Een playlist op recept

Moeten we dan allemaal massaal muziek gaan luisteren als we hoofdpijn hebben, gestrest zijn, of niet kunnen slapen? Dat kan, maar niet alle muziek werkt even goed.

“Heavy metal kan bijvoorbeeld een tegenovergesteld effect hebben in een ziekenhuissetting, omdat het voor veel mensen toch eerder stimulerend werkt”, licht Klimek toe. Om je beter te voelen is het belangrijk dat je muziek kiest zonder grote volume- en tempowisselingen. Ook mag het aantal beats per minute niet boven de honderd uitkomen. Mogelijk is instrumentele muziek ook beter dan muziek met gezang. Kakar: “Wij proberen een duidelijke definitie te geven van welke muziek voor welke situatie werkt aan de hand van deze criteria. We hopen in de toekomst meerdere afspeellijsten te kunnen aanbieden voor verschillende klachten.” De behandeling werkt het beste als de patiënt de muziek zelf leuk vindt, dus daarom houden de onderzoekers ook rekening met verschillende muziekgenres.

Hoe gaat een behandeling met muziek er precies uit zien in de toekomst? In het ziekenhuis krijgen patiënten dan de opdracht om een aantal dagen voor en na hun operatie twee keer per dag een halfuurtje naar muziek te luisteren. Tijdens de operatie zelf krijgen ze een koptelefoon op en draait er aan een stuk door muziek.

Dat hebben de patiënten zelf niet bewust door, omdat ze tijdens de ingreep onder

narcose zijn. “Toch zijn ze er over het algemeen beter aan toe dan mensen die geen muziek te horen kregen tijdens een ingreep”, vertelt Klimek. Onbewust pik je dus toch iets van de muziek op.

Operatie in, muziek aan

Op dit moment is muziek tijdens een operatie voor patiënten niet gebruikelijk, maar voor artsen wel. Neurochirurg Wilco Peul van het academische ziekenhuis LUMC bijvoorbeeld is ervan overtuigd dat hij beter presteert tijdens het opereren als hij naar muziek luistert. “Moet ik heel nauwkeurig en geduldig te werk gaan, dan luister ik naar rustgevende muziek. Voor de wat grovere ingrepen zet ik liever iets steviger op, zoals Guns N’ Roses”, vertelt hij. In het LUMC, dat niet betrokken is bij het MAM-onderzoek van het Erasmus MC, vragen patiënten soms toch om muziek. Peul: “Het komt niet heel veel voor, maar als patiënten graag naar muziek willen luisteren tijdens hun ingreep, dan kan dat meestal wel. Ze krijgen dan een koptelefoon op en mogen zelf de muziek kiezen.” Hij is ervan overtuigd het LUMC open zal staan voor muziek als nieuwe standaard behandelmethode in de toekomst. Peul: “Er is eigenlijk geen reden om het niet te doen.”

Healing environment: invloed van de omgeving

Of je nu in de bus zit, op kantoor bent of door de supermarkt loopt, we worden de hele dag onbewust door onze omgeving beïnvloed. Je fysieke omgeving heeft daardoor veel effect op je stemming en zelfs je gedrag. Vandaar dat er steeds meer aandacht voor healing environments in zorginstellingen komt. Het idee is dat ruimtes op basis van wetenschappelijk onderzoek worden ingericht om het welzijn van patiënten, familieleden en medewerkers te verbeteren. Want als patiënten zich ergens prettig voelen, genezen ze sneller en hebben ze minder verslavende pijnstillers nodig. Bij het inrichten is niet alleen de indeling van de ruimte belangrijk, ook onder meer de sfeer, temperatuur, het uitzicht en de hoeveelheid licht spelen een belangrijke rol. Daarnaast dragen geluiden, zoals achtergrondmuziek, bij aan een healing environment. Ruimtes die natuurlijk aanvoelen werken het beste om stress te verminderen en sneller te genezen. En baat het niet? Dan schaadt het niet.

Bron: Dit artikel is een publicatie van **NEMO Kennislink**.

Informatie beweegactiviteiten

VOOR ALLE BEWEEGACTIVITEITEN KUNT U ZICH AANMELDEN
VIA ONZE WEBSITE WWW.RPV-GRONINGEN.NL



Voor nadere informatie kunt u telefonisch contact opnemen via 050-3050063.

Om aan de activiteiten deel te kunnen nemen, is het lidmaatschap van RPV Groningen vereist. De kosten van het lidmaatschap van patiëntenverenigingen komen bij een aantal zorgverzekeraars, afhankelijk van de gekozen aanvullende verzekering, in aanmerking voor vergoeding.

Tarieven

De tarieven 2021 van de verschillende beweegactiviteiten bedragen:

- | | |
|---|-------------------|
| - Hydro, eenmaal per week 45 minuten | € 19,00 per maand |
| - Hydro, 2 maal per week 45 minuten | € 28,50 per maand |
| - Hydro fibromyalgie, eenmaal per week 30 minuten | € 13,75 per maand |
| - Hydro Bechterew, eenmaal per week 60 minuten | € 25,50 per maand |

Heeft u belangstelling voor Reumafitness, Yoga of Nordic Walking dan kunt u zich hiervoor ook aanmelden. Bij voldoende belangstelling worden deze groepsactiviteiten gestart.

De tarieven voor deelname aan de Hydro groepen zijn op jaarbasis vastgesteld en omgeslagen per maand. Hierin is rekening gehouden met de sluiting van sommige baden i.v.m. vakanties. Afwezigheid van de deelnemers wegens lange eigen vakanties of iets dergelijks wordt **niet** gerestitueerd.

De bijdrage voor de deelnemer gaat in vanaf de eerstvolgende volle maand volgend op het startmoment. Deelnemers aan de beweegactiviteit geven bij aanmelding een machtiging af voor de betaling door middel van een automatische incasso.

Opzegging van de deelname aan hydrotherapie is mogelijk tegen het einde van de maand, met een opzegtermijn van 1 maand. Opzeggingen moeten schriftelijk plaats vinden bij de ledenadministratie, bij voorkeur via het e-mailadres ledenadministratie@rpv-groningen.nl

Activiteitenkalender 2021

Stad Groningen

Locatie Merwedestraat 1a, Stad Groningen (Iedere dinsdag van 10.00 tot 15.00 uur)

Contactpersoon: Teresia Kempen via inloop.groningen@rpv-groningen.nl

Regio Eemsdelta

Locatie: Wijkcentrum Delfzijl Noord, Waddenweg 16, 9933 KH Delfzijl.

(iedere eerste donderdag van de maand, aanvang 14.00 uur)

Regio Westerkwartier

1 maal per jaar een bijeenkomst.

Regio Veendam

Locatie: Appartementencomplex De Brug, Oostlaan 281, 9642 PW Veendam

(zesmaal per jaar, dinsdagmiddag, aanvang 14.00 uur)

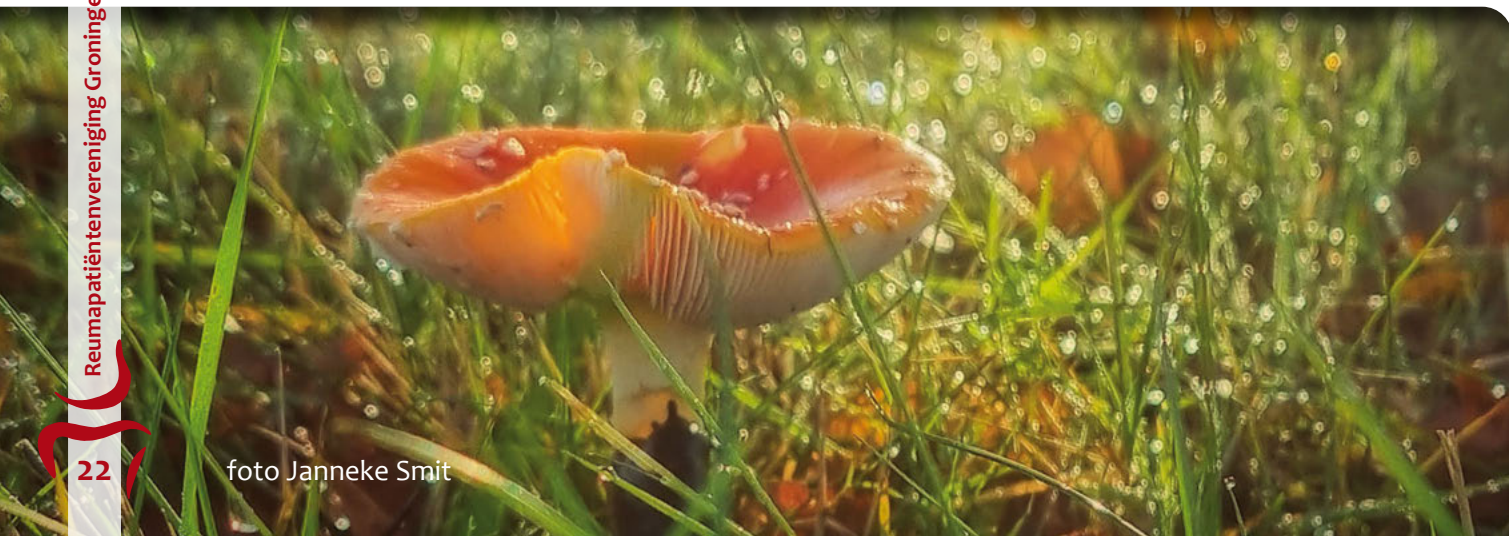
Gezellige bijeenkomsten in de recreatieruimte met activiteiten zoals: knutselen, bingo, ontspannings-bewegingsoefeningen etc.

Contactpersoon: Ina Wijkstra, inawijkstra@online.nl.

Voorlichtingsbijeenkomsten

Voor het 4^e kwartaal 2021 zijn geen voorlichtingsbijeenkomsten gepland.

Wij hopen u zo snel mogelijk weer te kunnen ontmoeten!



Bereikbaarheid reumatologie in de regio



umcg

Afdeling reumatologie/klinische immunologie UMCG, Groningen, polikliniek Long- en systeemziekten

Telefoon patiëntenlijn dagelijks van 8.00 tot 16.30: 050-3612908. Afspraak telefonisch spreekuur wordt door de polikliniek gepland voor de volgende dag op maandag, dinsdag en donderdag bij een van de **verpleegkundig specialisten**: Greetje van Zuiden, Belia Hollander en Bianca Toonder. Zie ook www.reumatologieg groningen.nl



Martiniziekenhuis Groningen

Van Swietenplein1, 9700 RM Groningen

Reumaconsulent: Anne-Marie van Brenk, e-mail reumatologie@mzh.nl

Bereikbaar via de mail of via het secretariaat van de afdeling reumatologie via 050-5246955.

Website met informatie over medicatie en veel gestelde vragen met antwoorden: www.mzh.nl/faq-reuma en www.mzh.nl/reuma-remmers.



Treant Zorggroep Refaja Ziekenhuis Stadskanaal

Boerhaavestraat 1, 9501 HE Stadskanaal

Reumaconsulent: Karina Noot-Swijghuizen, 0599-654526, E-mail: k.noot@treant.nl

Aanwezig op maandag, donderdag en vrijdag van 8.30 - 16.00 uur.



Ommelander Ziekenhuis Groningen

Pastorieweg1, 9679 BJ Scheemda

W ommelanderziekenhuis.nl

Verpleegkundig specialist reumatologie: Ingrid Draaijer (*afwezig op woensdag*)

Verpleegkundig specialist i.o.: Caroline Oosten.

(*Aanwezig op maandag, dinsdag en woensdag.*)

Afspraken kunnen via het secretariaat van de polikliniek reumatologie worden gemaakt.



WILHELMINA ZIEKENHUIS ASSEN Icare/Wilhelminaziekenhuis Assen

Bezoekadres: Europaweg Zuid 1, Assen, telefoon: 0592 – 325262, www.wza.nl

Reumaconsulent: Annet Sikkens, e-mail: annet.sikkens@wza.nl

Aanwezig op dinsdag 8.30 - 15.00, woensdag 8.30 - 12.00 en donderdag 8.30 - 15.00 uur.



Paramedisch Centrum voor Reumatologie en Revalidatie

(Centrum voor multidisciplinaire 'reuma - revalidatie' (IAZ))

PCRR Hilberdink Helper Molenstraat 25-41, 9721 BT Groningen, 050-527 0506

info@pcrr.nl

www.pcrr.nl

Contact

Aanmeldingen lidmaatschap en deelname beweegactiviteiten

U kunt uw aanmelding om lid te worden of om deel te nemen aan onze beweegactiviteiten via de aanmeldprocedure op de website doen. U ontvangt van ons een bevestiging van uw aanmelding.



Overig contact

Voor al uw vragen kunt u ons per mail bereiken via ledenadministratie@rpv-groningen.nl. Daarnaast zijn wij *dagelijks telefonisch* bereikbaar van 13.00-16.00 uur voor dringende vragen of als u geen mailadres heeft. Buiten deze tijden kan voor spoedgevallen de voicemail worden ingesproken, waarna u z.s.m. wordt teruggebeld.

- Centraal telefoonnummer: 050 3050063
- e-mail: ledenadministratie@rpv-groningen.nl
- e-mail: voorzitter@rpv-groningen.nl
- e-mail: secretaris@rpv-groningen.nl
- e-mail: activiteitencommissie@rpv-groningen.nl

Bankrekeningnummer: NL09 ABNA 0411907115

Adres: Verenigingsgebouw RPV Groningen, Merwedestraat 1a, 9725 KA Groningen

Organisatie activiteiten

Coördinator activiteiten: **Vacature!**

Contactpersonen inloopactiviteiten

Regio stad Groningen: Teresia Kempen	tel.: 06 22613516
Regio Eemsdelta: Dirkje Tuik	tel.: 06 53209900
Regio Veendam: Ina Wijkstra	tel. 0598-624817
Regio Westerkwartier: Emma Dijkstra	tel. 0594-528860
Regio Assen: Jantina Muggen	tel. 06 13817325

e-mail: inloop.groningen@rpv-groningen.nl
e-mail: dtuik@home.nl
e-mail: inawijkstra@online.nl

Bestuur

Mailadres

Willie Dieterman: voorzitter
Henk Wakker, penningmeester
Peter Redeker, bestuurslid
Esther Metting, bestuurslid

voorzitter@rpv-groningen.nl
h.wakker@rpv-groningen.nl
pr@rpv-groningen.nl
e.metting@rpv-groningen.nl

COLOFON

Bestuursmedewerkers

Ondersteuning secretariaat Juneke Wijsouw

Ledenadministratie Ellen Dieterman - Hefting en Hennie Palsma

Communicatiecommissie Willie Dieterman, Peter Redeker, Esther Metting en Lex Hoekstra

Contactpersonen uitvoering communicatie

Magazine: Lex Hoekstra

Facebook: Ellen Dieterman

Redactie Willie Dieterman en Willeke Vroege

Algehele ondersteuning

Ina Wijkstra Henri Boeve

Annemarie van der Pol Lex Hoekstra

Roelie ter Veld Helma Wieringa

Engeliena Feringa Harm Drenth

Brigitte Meibos

Fotografie Janneke Smit

Uitgever DNB Groep, Hoogezand

Oplage 1.200 exemplaren



Het verenigingsblad van Reumapatiëntenvereniging Groningen is een uitgave van RPV Groningen en verschijnt 5 maal per jaar.

Lidmaatschap

De contributie voor het lidmaatschap van de vereniging is voor 2021 **ongewijzigd** vastgesteld op € 20,- per jaar. Het lidmaatschap wordt aangegaan voor een vol jaar. Wanneer geen schriftelijke opzegging voor 1 december van een lopend jaar is ontvangen, dan wordt het lidmaatschap automatisch voor het gehele volle jaar verlengd. Er wordt geen contributie gerestitueerd.



Lid van ieder(in)

ieder(in)

Kijk voor nuttige links naar andere websites op www.rpv-groningen.nl/links

